

原 著

膀胱ニ發生セル角化性扁平上皮細胞癌  
並癌腫ト結核性病變トノ併發ニ就テ

金澤醫學專門學校病理學教室(主任中村博士)

金澤醫學專門學校醫學士

垂 水 正 保

一、緒 論

(1) 膀胱ニ於テ癌腫ノ發生ヲ見ルハ必ズシモ稀有ナリトセズ。膀胱腫瘍ノ統計ハ全腫瘍中〇・三九%(Guntz)乃至〇・七六%(Kistner)(以上羽太<sup>(21)</sup>ニ據ル)ニシテ全癌屍中ニ於ケル膀胱癌腫ノ頻度ハ著者ニヨリ其%數ヲ異ニシ〇・九七%(大野(高木、井尻<sup>(22)</sup>ニ據ル)、〇・六二%(加藤<sup>(23)</sup>)又ハ〇・五%(生殖器ヲ省略セバ〇・六七%ニシテ男子ノ癌總數ニ對シテ〇・九%ニ相當ス)(鈴木<sup>(24)</sup>)抑モ膀胱腫瘍ノ中最モ多數ナルハ乳嘴腫ニシテ癌腫之レニ次グ、(Fisch u. Zuckerkandl氏<sup>(25)</sup>ニ據ル)而シテ後者ノ形狀ガ多クハ乳嘴狀ニシテ所謂絨毛癌ニ屬シ又時ニ乳嘴腫ニ於ケル上皮ノ異型的増殖ニ由リテ發生スルコトハ古ク既ニ Bole氏<sup>(26)</sup>ノ指摘セルガ如ク此臓器ニ於ケル癌腫發生上最モ特異ナル事實ナリトス。試ミニ

(2)

文獻ニ索ムルニ Kümmell 氏 (Telepin) (5) ニ據ルハ十二年間ニ善性並ニ惡性絨毛腫瘍ノ卅二例、絨毛型ヲ呈セザルモノ十一例ヲ經驗セル中扁平上皮癌ハ僅ニ三例ヲ獲タリト謂ヒ Rokitsansky 氏ヲ首メ Birch-Hirschfeld, Billroth, Bode 諸氏 (以上 Bode 氏 (6) ニ據ル) 及ビ高木 (5) 羽太 (23) 松本 (41) 佐藤 (53) 鶴田 (56) 諸氏ハ何レモ絨毛癌ノ例症ヲ報告シ加藤 (4) 及ビ佐藤 (松介) (52) 氏等ハ多發性定型的乳嘴腫ニ於テ其一部ニ異型的上皮増殖ヲ現呈セル像ヲ觀察シ明カニ良性乳嘴腫ガ癌性變化ヲ營爲セル事實ヲ認證セリ。又 Calan 氏 (12) ハ多發性囊腫性腺腫及ビ絨毛癌ヲ Stoeckle 氏 (36) ハ囊胞性膀胱炎ニ癌腫ヲ發生セルモノ三例ヲ報告シ Salykow 氏 (54) ハ輸尿道ニ於ケル囊胞形成ノ四十例ニ於テ所謂 Brumm 氏上皮細胞巢ニ就キテ觀察シ炎性上皮増殖ト癌腫發生トノ間ニ斷ツ可カラザル連鎖アルコトヲ稱道シタルガ以上ノ諸症例ハ其他多數ノ例 (46) (1) (2) (3) (4) (48) (52) ト共ニ多クハ腺腫性癌腫若クハ髓樣癌ニ屬シ扁平上皮癌ノ記載セラルルモノハ極メテ少ナク Kaufmann 氏 (30) ノ成書ニハ唯一例ヲ經驗セルコトヲ記セリ。金森氏 (38) ハ嘗テ扁平上皮癌ニ就テ興味アル症例ヲ報告セリ。廣汎ナル浸潤竈ヲ有スル此種ノ癌腫ハ上述絨毛癌ニ比シテ遙カニ惡性ニシテ從テ轉移ヲ形成スル事モ亦比較的速ナリト做サル。(Veit (58) )。膀胱腫瘍ノ好發部位ハ概シテ膀胱底殊ニ三角部及ビ輸尿管口附近ニシテ惡性腫瘍ニ於テ殊ニ然リトス。凡ソ膀胱ニ於テ癌腫ヲ發生セシムルノ母地ト爲ル可キモノハ移行型上皮ノ外底部ニ存スル膀胱腺細胞アルノミナレドモ攝護腺子宮若クハ直腸等骨盤ニ於ケル近接臟器ヨリ續發性ニ侵行セルモノハ極メテ多ク又上部尿道ヨリセル移植癌ノ報告セラルルモノ一例アリ(鈴木 (80) )。最近余ハ吾教室ニ於テ鼠蹊ヘルニヤ」ノ手術後斃死セル一男屍ヲ剖檢セル際偶々膀胱ニ於テ移行型上皮ノ化生ニ因テ生ジタル角化扁平上皮癌ヲ認證シタルノミナラズ、更ニ同一個處ニ於テ結核性病變ノ併發ヲ窺ヒ多少ノ感興ヲ覺エタルヲ以テ茲ニ其組織の所見ヲ述ベ猶此機會ヲ以テ兩個病機ノ關係觀ニ就キテ聊カ論及スル處アラムトス。

二、實 驗 例

## 臨床的記載

本例患者ハ金澤病院外科第一部ニ於テ入院加療セラレタルモノ也。

越○喜○○、六十六歳、男子、灰質業。

初診 大正八年一月十九日、同日入院。

### 臨床的診斷

鼠蹊ヘルニヤ。

血族の關係 兩親ハ既ニ死亡、同胞一人ヲ有セシモ呼吸器ノ疾患ニテ斃ル。

既往症

生來健ニシテ麻疹ノ經過有無ヲ知ラズ三、四歳頃ニ痘瘡ニ罹リシコトアリ。

現病歴 三ヶ月程以前ヨリ右陰囊ガ努責時ニ於テ腫脹シ靜止及安靜時ニハ舊ニ復セシガ現今ハ其腫痛ハ以前ヨリ大トナレル觀アリ。

現症 體格中等榮養稍々不良皮膚ノ色汚穢褐黃チ呈シ眼瞼結膜色稍淡シ舌ニハ舌苔ヲ認メズ胸腹部ノ臟器ニハ著變ヲ認メズ右陰囊ハ腫大シ腹腔内ノ臟器此内ニ遁入スレハ壓ニ依リテ還納スルコトヲ得、体温三十七度脈搏八十至

臨牀上經過

一月二十七日、「リチネ油投與、一月二十八日腰髓麻酔ノ下ニ右側内鼠蹊輪ヨリ外鼠蹊輪ノ部ニ切開チ加ヘ法ノ如ク處置ス。

二月一日午前一時死亡。

以上ハ下平教授ノ好意ニ依リテ貸與セラレタル外科第一部經過録第六十六號ヨリ其要ヲ摘記セシモノニ係ル茲ニ厚ク同教授ニ謝ス。

## 病理解剖上所見

大正八年二月一日午後三時主治醫松田茂氏立會ノ上剖檢同五時終了。

各臟器ニ就キテ一々記載スルノ煩チ省キ剖檢記録中唯必要ナル諸點ノミヲ抄記セントス。

外表ヨリ觀ルニ右鼠蹊部ニ於テ鼠蹊韌帶ノ方向ニ一致シテ約九糎ノ手術

創アリ。

腹腔ヲ開キ檢スルニ大綱ハ脂肪ノ發育ニ乏シクシテ索狀結締組織維ノ走行著明ニ認メラレ其下端ハ膀胱頂部ト固ク癒著セリ。諸腸ハ氣ヲ含ムコト中等度漿膜面諸所ニ纖維性淡黃紫片ヲ著シ腹腔内ニハ少量ノ瀾濁セル稀薄膿樣ノ液ヲ容ル。腸間膜面滑澤ニシテ細血管ハ可ナリニ充盈シ淋巴腺ハ大豆大乃至小豆大ノモノ多數ニ存ス。

手術創ニ於テハ皮膚縫合絲ヲ去リテ檢スルニ深部ニ於テハ更ニ外斜腹筋ニ於テモ同様ノ方向ニ切ラレ其内面ニ於テハ内鼠蹊輪ヨリ精索ノ出ヅルヲ認メシム。之ヲ腹腔内ヨリ檢スルニ小指頭ヲ通スルニ足ル程ノ間隙ヲ以テ腹腔ト手術創トハ相通ズ。

腸内ニ汚穢暗綠色少シク褐チ帶ビタル軟泥濃稠ナル便ヲ容レ下方ニ到ルニ從ヒテ内容物ハ漸次硬度チ増ス大腸下方ニ於テハ有形便直腸ニ於テハ硬固ナル糞塊ヲ容ル。腸管ノ粘膜面所々ニ細血管ノ充盈ヲ認メシムル部アリ一般ニ平滑ナルモ盲腸部ヨリ上方百三十糎ノ部ニ於テ粘膜ニ二個ノ略圓形ヲ爲セル物質缺損アリ。其大サ一個ハ拇指頭面大一個ハ示指頭面大ニシテ邊緣ノ部ハ色赤味強ク且堤防狀ニ隆起シ底面ハ少シク汚穢暗褐色チ呈シ不平等ナリ。此部ニ於テ小腸漿膜面ヲ檢スルニ淺キ長圓形物質缺損チ存ス。是即チ他部腸管及膀胱頂部ト癒著セシ部ニ相當ス。此處ヨリ更ニ二百二十糎ノ上方ニ於テ小腸漿膜面ニ長圓形ヲ爲セル淺キ物質缺損チ存シ其大サ舊五十錢銀貨大ナリ。

## 骨盤臟器

膀胱ハ内ニ汚穢灰白褐色チ帶ビ一部血液及壞死組織片ヲ混ヘテ瀾濁セル軟泥樣物一部粥狀チ呈シ少シク腐敗性臭氣アル物質チ可ナリ多量ニ容ル。膀胱内面ハ灰白暗赤色チ帶ビ之ヲ精査スルニ到處凹凸甚シク大小極メ

原著

垂水リ膀胱ニ發生セル角化性扁平上皮細胞癌並癌腫ト結核性病變トノ併發ニ就テ

テ不規則ナル結節狀隆起ヲ示シ磊塊狀不平等ナル腫瘤ガ内面ニ向テ突出スルヲ認ム。膀胱壁ハ全壁ニ於テ甚シク肥厚ノ狀ヲ呈シ所謂高原 (Plateau) 様ニシテ其最モ厚キ部ハ二釐強ニ及ブ。膀胱壁ハ到處硬度甚ダ固ク其面ニハ一汎ニ粥狀物ヲ附着シ乳嘴樣物ノ形成ハ何處ニモ認メラレズ。如斯肥厚結節狀外觀ヲ呈スル新生組織ハ尿道内口部附近及膀胱三角部ニハ及バズ此部ニ於テハ漸次平滑ナル粘膜面ニ移行シ其間肉眼的ニハ著明ノ限界ヲ示スコト無シ。之ヲ割面ニ於テ窺フニ肥厚セル膀胱壁ハ灰白色ノ纖維索及其間ヲ縫ヒテ存在スル白色潤濁セル脆弱ノ物質ヨリ成立セル上層ト其ノ外層ヲ形成セル強靱ナル筋纖維膜トヨリ成ルコトヲ認メシム。

攝護腺形態大サ及硬度尋常割面淡シ。

精囊ニ異常ヲ認メズ、睪丸割面尋常。

直腸内ニ硬固ナル糞塊ヲ容レ粘膜面平滑物質缺損無ク色暗赤色ヲ呈ス。

左腎 輸尿管、走行太サ尋常、内面平滑。

脂肪、脂肪組織發育弱シ被膜ノ剝離容易、一〇・九—五・五—二・五種、一六

〇瓦、外面滑澤色淡シ小腎ノ像認メラレズ星芒靜脈ノ像分明粟粒大乃至小豆大ノ囊胞ハ所々ニ存シ米粒大若ハ小豆大ノ淡黃乾酪樣ヲ呈セル小結節ハ外面ニ於テ數個存在セリ。割面、色一汎ニ淡ク兩腎ノ境界ヲ認ムルコト能ハズ腎盂大サ尋常内面平滑細血管充盈腎盂周圍脂肪組織發育弱シ。

右腎 輸尿管、走行太サ尋常、脂肪、脂肪組織發育弱シ、被膜剝離容易、

一〇・五—五・五—二・五種、一三・六瓦、外面平滑、星芒靜脈ノ像ヲ認メシム、米粒大ノ囊胞ハ表面到處ニ認メラレ。割面、兩腎境界ハ明ニ認ムルコト能ハズ、腎盂粘膜暗赤、周圍脂肪組織發育弱シ。

病理解剖上診斷

一、膀胱ノ癌腫及結核症、二、腸管ト膀胱トノ癒着、三、腸癌腫性潰瘍、四、左腎結核、五、心囊纖維性癒着、六、左側肋膜癒着、

七、心筋變性、八、氣管枝性肺炎及靜血、九、加答兒性腎盂炎、十、鼠蹊部手術創。

### 顯微鏡的検査所見

十倍「フオルマリン」液中ニ固定セラレタル膀胱標本ノ前壁正線ニ於テ割ヲ入レ此割面ニ於テ頂部ヨリ底部ニ亘リ壁全層ヲ切りテ組織板ヲ作り又別ニ三角部ニ於テモ全層ヲ切りテ組織板ヲ作り之ヨリ作レル切片ヲ「ヘマトキシリン」、「エオジン」、van Gieson 氏染色法、Palmer 氏及 Weigert 氏彈力纖維染色法、「カルボール」フクシク結核菌染色法等ヲ併セ行ヒタリ。

### 病理組織的像

膀胱頂部ニ於テハ正常粘膜上皮タル移行型上皮ハ何處ニモ認ムルコト能ハズ即チ到處索狀網狀又ハ胞巢狀ヲ爲シテ無秩序ニ配列セラレタル上皮細胞群ニヨリテ占メラル。此等ノ上皮索ヲ構成セル各個細胞ノ配列ハ概シテ謂フ時ハ恰モ正常表皮ニ於テ觀ラル、モノト同様ニシテ其最深層ニ在ルモノハ多クハ圓柱狀若ハ紡錘形ニシテ可染質ニ富メル卵圓形ノ核ヲ有シ多クハ二三層ニシテ其形態ヨリ謂フ時ハ正常表皮ニ於ケル所謂基底細胞ニ一致ス。其上層ニ在ル數層ノ細胞ハ甚シク原形質ニ富ミ方形又ハ多角形ニシテ核ハ可染質ニ乏シク寧ろ胞狀ニシテ各細胞ハ著明ノ綫突起ヲ有シ此突起ニヨリテ隣接セル細胞ト互ニ相結合ス是即胞間橋ト認ム可キモノ也。最上層即細胞索ニ在リテハ最内層ニ位スル細胞ハ「エオジン」ニ染色スルコト特ニ強ク van Gieson 氏染色法ニヨリテ黃色トナリ細胞體並ニ核ハ極メテ扁平ニシテ可染質ニ乏シク斯カル扁平上皮細胞ハ隨所ニ相依リテ蕚根狀小體ヲ形成シ其層狀體ノ中心ニ近クニ從ヒ細胞體及核ハ漸次小ナリ其中央ニ存スルモノハ無核ニシテ細胞各個ノ界ヲ認ムルコト能ハズ實ニ數個ノ細胞ハ無構造塊ヲ形成セルノ觀アリ。此種細胞ハ角化現象ヲ示スコト極メテ著明也。上述ノ蕚根狀體ノ周圍ニ在リテハ棘細胞及基底細胞亦求心性ニ配列セ

ラル、ヲ認ム。是等各種上皮細胞ノ形態ハ到ル處正常表皮ニ觀ルカ如ク整齊ナラズ、三種ノ細胞ハ相集リテ或ハ細ク長キ細胞索ヲ形成シ或ハ相依リテ網狀ヲ爲シ或ハ胞巢狀ヲ爲スモノアリ。又各細胞索ハ單ニ基底細胞ノ一種ヨリナルアリ又之ニ棘細胞ノミナ附加セルアリ時トシテハ又後者ノミナ以テ細胞網ヲ形成セル部アリ。以上ノ如キ各種ノ細胞索ハ縱橫無碍ニ相交錯シ各上皮細胞群ハ基底膜ヲ破リテ深ク粘膜炎下組織中ニ侵入シ此等上皮細胞群ノ間質ヲ爲スモノハ常ニ發育不十分ナル僅少ノ鬆疎結締組織ナリ。如斯著明ノ不羈ナル發育ヲ遂ゲタル上皮細胞ハ其大小不等ニシテ基底細胞及棘細胞ノ核ハ屢々直接或間接分割ヲ營ミ二極性ノモノアレハ又三極性ナルアリ。上述ノ如キ三種ノ細胞型ハ相互ニ判然タル限界ヲ示スコト無ク漸次ニ相移行シ且少モ整然タル序列ヲ爲スコトナク最上層ヲ爲セル角化傾向極メテ著明ナル扁平細胞ガ細胞索ノ深部ニ現ハレ筋纖維ヲ成セル滑平筋層ニ薄レル像ヲ見ルコト渺カラズ、斯クノ如キ場合ト雖モ上皮細胞ハ筋纖維ヲ侵蝕スルニ到ラズ。唯圓形細胞ノ可ナリニ著明ナル浸潤ハ發育極メテ良好ナル滑平筋ノ間質ヲナセル結締組織中ニ認メラル。然レ頂部ニ於テ腸管ノ一部ト癒着ヲ營爲セシ部ニ於テハ上皮細胞索ハ深ク滑平筋層内ニ侵入シ此際實質細胞ハ常ニ筋間結締組織ノ部ヲ強ク侵シ筋纖維自己ハ此細胞群ノ爲メニ圍繞壓迫セラル、所ト爲リテ帶狀或ハ島嶼狀ヲナシテ萎縮ノ狀ヲ呈ス、又小圓形細胞ハ筋間結締組織中ニ浸潤性ヲナシテ盛ニ存ス。然リ而シテ此部ニ於テ筋間結締組織ヲ通シテ粘膜炎下ニ到達セル上皮細胞群ハ茲ニ再ビ不羈ナル増殖ヲ遂クルノ狀ヲ認メシム。

上述角化ノ傾向著明ナル上皮層ニ於テ特ニ注意ス可キハ異物性巨細胞ノ出現ナリ。即チ圓形又ハ紡錘形核ハ數個相集リテ明ニ巨細胞ヲ構成シ核ハ周在性ナルアリ又中心性ナルアリ。此巨細胞ハ上皮ノ最上層ヲ爲セル角化層中ニ在リ時ニ或ハ葱根狀體ノ周圍ニ特ニ之ニ密接シテ存シ時ニ或

原著 垂水ハ膀胱ニ發生セル角化性扁平上皮細胞癌並痛腫ト結核性病變トノ併發ニ就テ

— 五 —

ハ肥厚セル上皮層ノ中央ニ圍繞セラレテ存ス。然レ此等ノ巨細胞ハ其數多カラズシテ大ナル切片中恐クハ拾個ヲ出テサル也。之ヲ精査スルニ巨細胞ハ圓形又ハ紡錘形ニシテ可染質ニ富メル小ナル核ヲ有スル外之等多數ノ核ヨリ離レタル部ニ於テ即チ多クハ胞體ノ邊緣部ニ上皮細胞ノ核ト同一性狀ヲ有スル胞狀淡明ノ大ナル核一個ヲ藏ス又所ニヨリテハ小圓形細胞ノ相依リテ巨細胞形成前階級ヲ爲スト見做ス可キ像アリ。其他猶上皮細胞ト同様ノ性狀ヲ備ヘタル細胞ガ相集リテ圓陣ヲ作爲シ殆ド巨細胞ノ形態ヲ爲セルモノアリ。細胞索ノ最内層ニ於ケル扁平上皮細胞ハ多クハ上述ノ如ク層狀體ヲ形成スルモ又數層ヲナシテ長キ帶狀ノ並列ヲ爲ス部モアリ。又多數ノ角化扁平上皮細胞ハ剝離シテ凹凸不平ナル粘膜炎下此所彼所ニ群集シ若ハ散在性ニ著ス是等剝離上皮細胞ノ間ニハ或種球菌ト認メラル可キ微生物體ノ集積ヲ認メシムル他尙同質性ニ淡ク「エオジン」ニ染色セル物質ヲ認ム、是組織ノ頽廢ニヨリテ生ジタル軟泥樣物ナラムカ。更ニ粘膜炎下層ヲ精査スルニ小圓形細胞浸潤ハ諸所ニ認メラレ又内皮細胞ニ依リテ圓マレタル管腔内ニハ赤血球ヲ充セル新生血管ヲ可ナリ多數ニ認メラル。膀胱頂部ニ近キ部ニ於テ小圓形細胞ノ密ニ集合セル處二個アリ。此等ノ兩處ハ多數ノ切片ニヨリテ檢スルニ相互ニ組織の連絡無ク其擴布ハ兩者共窮窮大鏡下ニテハ優ニ一視野ヲ占ムルニ足ル底ノ大サヲ有シ此部ヲ精査スレバ小圓形細胞ノ外巨細胞及多數ノ類上皮細胞ヲ存シ大小巨細胞ノ數ハ約二十許アリ。其多數ノ核ハ可染質ニ富ミ又時ニ泡狀ニシテ明圓形及圓形ヲ呈シ常ニ周在性ニ占居シ無構造ノ胞體ヲ擁ス即チ悉ク正型的 Langhans 氏型巨細胞ニ屬ス。以上多數ノ細胞成分ハ一定ノ順序無ク雜然トシテ存スルモ巨細胞ハ概シテ遠心の位置ニ在リ。高度ノ増殖ヲ遂ゲタル上皮細胞群ハ此巨細胞叢ノ部ニ侵入シ來リト述ノ角化細胞棘細胞及基底細胞ハ或ハ單獨ニ或ハ相依リテ葱根狀ヲ爲シテ圓形細胞又ハ類上皮細胞ノ間ニ介在

セルヲ認メシム。此部ニ於テ前後二回ニ亘リ結核菌染色法ニヨリテ抗酸性桿狀菌ノ形態上結核菌ニ一致セル菌數個ヲ認証シ得タリ。本菌ニ就テハ特ニ兒玉博士ノ鑑定ヲ煩ハセリ、依テ茲ニ謝意ヲ表ス。此等ノ兩菌ノ中膀胱底部ニ近キ處ニハ上述粘膜炎上皮表面ニ於ケル圓形細胞ノ浸潤竈ト僅ニ相交通スル部ヲ認メシム、又同様ノ巨細胞ハ以上ノ竈ヨリ隔リタル部ニ於テモ同シク粘膜炎組織中ニ二三存スルヲ認ム。此種巨細胞ノ態度ヲ窺フニ上皮細胞索ニ對シテハ常ニ受動的立場ニ多數ノ巨細胞中一個モ異物巨細胞ノ異物ニ對スルカ如キ態度ヲ示スモノ無シ。

次に他ノ切片ニヨリテ主トシテ膀胱下半部ニ於ケル變化ヲ視フニ其粘膜炎ノ所見ハ上述ノ變ト異ナル處無キモ上皮細胞ノ増殖ハ上部ニ比シテ其程度著シク低ク角化現象ノ如キハ僅ニ上層ノ二三層ニ於テ見ラル、ニ止リ胞果ヲ作レルモノニ在リテハ角化上皮ハ中央ノ小部ニミ存シ上述頂部ニ於テ見ラレタルガ如キ胞果ノ深部ニ到ルマデ角化ヲ呈スルモノハ少ナシ。此部ニ於テハ猶如上表皮樣成分ノ盛ニ増生セル間ニ介在シテ或ハ膀胱移行型上皮ノ部ニ於テ圓柱狀上皮細胞ノ所々ニ群在スルモノヲ認ム。此所謂膀胱膜上皮ト見ラルベキモノナリ。此種ノ上皮細胞ハ膀胱底部ニ到ルニ從テ多ク現ハレ何レノ部分ニ於テモ整然タル配列ヲ有シ常ニ正シキ單層ヲ爲シ、上部ニ於テハ表皮樣組織ノ爲メニ壓排ヲ被ルモノアリ。

膀胱底部及三角部ニ於テハ粘膜炎上皮ハ一汎ニ正常上皮タル移行型上皮ニシテ即チ上皮層ノ基底部ニハ圓柱狀細胞ヲ有シソノ上層ニハ漸次核可染質ニ乏シキ立方形細胞ヲ附シ遂ニ原形質ニ乏シキ扁平ナル細胞ニ移行ス而シテ此等ノ移行型上皮ハ漸次扁平ナル上部尿道ノ粘膜炎上皮ニ移行スルノ像明ニ認メラル。其他此粘膜炎組織ニハ水腫狀ヲ呈スル部アリ。特ニ三角部ニ於テハ粘膜炎上皮層ノ細胞ハ核染色ヲ失ヒ壞死狀ヲ呈シ且此部ニ圓形細胞ノ浸潤ヲ証シ又粘膜炎腫脹ヲ認メシムル部アリ。然レモ膀胱底部及三

角部ノ大部分ニ於ケル粘膜炎上皮ハ上述ノ如ク整然タル移行型上皮ノ序列ヲ

現ハシ基底ニ圓柱狀上皮細胞ヲ有シ其上層ニハ核染色質ニ乏シキ小ナル胞狀ノ核ヲ藏セル方形乃至扁平上皮細胞層々相重レリ。是等ノ正常上皮ト上述新生組織ニ於ケル上皮細胞トノ境界部ヲ檢スルニ上述新生組織ノ部ニ於ケル上皮細胞ト底部正常移行型上皮細胞トハ形態的性狀全然相異リ兩者ノ限界ヲ劃スルコト判然タルモノアリ。移行型上皮細胞ハ上述異型上皮細胞群ノタメニ壓排ヲ被リ乍ラ僅ニ存スル部アリ。即チ此境界部ヲ精査スルニ上述新生組織ノ部ニ於ケル最上層ハ漸次角化現象ヲ失ヒ上皮細胞ハ此部ニ於テ多クハ可染質ニ富ミ方形乃至圓形ニシテ所謂基底細胞ヲ以テ主體ト爲スニ到ル此部ニ於テハ猶一部僅ニ角化細胞ヲ抱擁スルモノモアレ其ノ數ハ極メテ少ナク遂ニ全ク角化現象ヲ呈スルコト無ク又棘細胞ヲモ有スルコト無キ部ニ到ル。然レモ此種ノ上皮細胞ハ猶ホ依然トシテ索狀ヲ爲シ若クハ胞果ヲ形成シ底部ニ到ルニ從テ漸次小型トナリ小型細胞ガ小ナル胞果ヲ形成シテ旺盛ニ粘膜炎組織中ニ侵襲セリ如上述此部ニ於ケル新生組織ノ細胞型ハ膀胱頂部ニ於テ旺盛ナル増生ヲ遂ゲタル上皮細胞トハ少シク形態ヲ異ニシヤ、正常粘膜炎上皮ニ近キ像ヲ彷彿セシム。尙此部ノ粘膜炎ノ移行型上皮ヲ精査スルニ一部ニ於テ上皮細胞ノ増生像ト見ル可キ部アリ、即チ核ハ淡明泡狀ニシテ細胞亦他部ニ比シテ僅ニ大ナリ。然レモ周緣部ノ健康上皮ノ増生ニ依リ異型的上皮ノ形成サル、ガ如キ像ニハ達著セズ。膀胱下半部ニ於テハ粘膜炎巨細胞竈及上皮層中巨細胞ハ之ヲ認メザルモ上皮層ノ外部即チ膀胱腔内ニ面セル部ニハ單核又ハ多核ノ細胞ガ群ヲ爲シテ游出セルヲ見ルノ外、マダ組織顆粒廢物ヲ著ス。

膀胱三角部ヲ檢スルニ肉眼的ニハ平滑ナリシ部ニ於テモ上述新生組織ノ端部ニ於ケル同様粘膜炎組織中ニ胞果ヲ作爲シテ侵襲セル上皮細胞群ヲ認証セシム。三角部ノ尿道内孔ニ近キ部ニ於テハ移行型上皮ハ整然トシテ

存シ毫モ腫瘍及炎ノ侵襲ヲ被ムルコト無ク此部ニ連絡シテ認メラル、攝護腺体ノ部ニ於テモ攝護腺上皮ハ正常ノ型体ヲ備ヘ其序列モ亦整然タルヲ認メシム。

攝護腺ニ在リテハ其腺体ノ全面ヲ包有スル切片ヲ作リテ檢スルモ腺管ハ何處ニ於テモ細胞ノ排列常ノ如クニシテ異型の増殖ノ像ヲ証スルモノ無シ。

結腸ニ於テ上述膀胱頂部ト癒着セシ部ニ檢スルニ腸粘膜上皮ハ其狀態モ正常ト異ナラズ唯粘膜下結締組織及筋間結締組織ノ部ニ於テハ所々ニ圓形細胞ノ浸潤竝ニ認メシムルノミ。漿膜及外筋纖維ノ部ヲ檢スルニ此部間質結締組織中ニハ膀胱ニ於テ見タルト同様ノ不規則ナル上皮細胞群ガ盛ニ増殖セル像ヲ認メ漿膜ハ爲メニ全ク破壊サレ此部ノ大部分ハ上部上皮細胞群ニ由リテ占メラル。此等ノ上皮細胞群ハ筋間結締組織ノ部ニ侵入シ盛ニ筋層ヲ侵蝕シツ、一部ハ既ニ粘膜下組織中ニ及ベルモノアリ。又最外層ニ於テハ一汎

### 三、考 按

#### 一、本腫瘍ノ組織的診斷

(7)  
膀胱ニ於ケル新生組織ヲ構成スル組織成分ハ主トシテ異型の態度ヲ示スコト著明ナル扁平上皮細胞ニシテ其表層ヲ爲スモノハ「エオジン」ニ強赤染シ Van Gieson 氏染色法ニ黃染シ其下層ノ細胞ハ「ケラトヒアリン」顆粒ヲ有シ角質變性ノ道程ヲ示スコト分明ナリ。最上層ニ於ケル角化扁平上皮ハ無核ニシテ剝離シテ存スルモノ及ビ相並ヒテ波形ノ配列ヲ爲スモノモアレドモ多クハ相藉リテ所謂葱根狀体ヲ形成セリ。是即チ癌珠ト見做ス可キモノ也、此等ノ角化扁平上皮ニ次デ存スルモノハ著明ナル胞間橋ヲ有スル棘細胞及基底細胞ニシテ此部ニ於テ異型の核分割像ヲ多數ニ認ム。以上ノ扁平上皮細胞群ハ索ヲ爲シテ深ク粘膜下組織及ビ筋層内ニ破壊的態度ヲ以テ侵入セルノ像ニ依リテ觀ル時ハ此

ニ圓形細胞浸潤強度ニシテ一部壞死狀組織中ニ Langhans 氏巨細胞ノ散在セルヲ認メシム。此部ハ前述膀胱頂部ノ組織ノ一部ナラムカ。

小腸ニ於テ見ラレタル潰瘍ノ部ヲ檢スルニ其粘膜ハ膀胱ニ於ケル新生組織ト全ク同様ノ不規則ナル上皮細胞群ニヨリテ占メラル、ノミナラズ斯カル新生組織ハ粘膜下組織及筋層ノ間質中ニ盛ニ侵蝕シ且其部ニ圓形細胞ノ浸潤ヲ認メシム。粘膜層ヲ精査スルニ斯カル新生上皮細胞群ノ正常粘膜上皮ニ對スル境界ハ極メテ劃然タルモノアリ。

其他肺、肝、脾、心臓、淋巴腺等ノ鏡檢の所見ニハ上述膀胱及腸管ニ於ケルガ如キ上皮ノ増殖ト關係アル像ニ遭遇セズ、左側腎臟ニ於テ肉眼上淡黃乾酪樣結節ト做ラレタルモノニハ鏡檢的小圓形細胞ノ浸潤竝ニ認メ若干ノ類上皮細胞ト少數ノ Langhans 氏型巨細胞ヲ証シ、マタ形体上結核菌ト認メラルベキ抗酸性桿菌ヲ証明セリ。

(8)

新生組織ノ性格及ビ種類ヲ識ルニ足ル。即チ主トシテ扁平上皮ヨリ成リ異型著明ニシテ其排列及ビ間質ノ狀ニ考ヘテ癌腫ナル事疑ヒヲ容レズ。而シテ其裡分明ニ癌珠ヲ多生シ且有棘細胞基底細胞ノ簇成角質變性ノ存在等表皮ニ於ケルト一致スルニ由リテ觀ルモ單ニ細胞ノ扁平化セルノミナラズ實ニ外皮樣化生ヲ營ミ又眞ニ角質變性ヲ呈シタルモノト謂フ可シ。由來膀胱ニハ骨盤臟器殊ニ直腸攝護腺等ヨリ轉移癌ヲ來スコト頻多ナリト倣サル。然ルニ本例ニ於テハ膀胱頂部即チ攝護腺ヨリ最モ遠隔セル部分最モ甚ク侵サレ此所ニ腸管ト癒着シ膀胱内面粘膜ハ下方ニ到ルニ從ヒテ癌性變ヲ呈スルコト弱ク癌細胞ノ角化現象モ亦甚ダ尠シ又膀胱三角部ヨリ作レル切片及ビ肉眼的標本剖面ニヨリテ窺フニ攝護腺ハ肥厚セル膀胱壁ノ後下部ニ密接シ其剖面僅ニ壓縮セラレタル腺管ヲ示スノミニシテ毫モ新生組織ニ關與スルノ像無シ。直腸及ビ兩側精囊モ亦共ニ健存シ膀胱ノ尿道開口部附近ノ粘膜面ハ平滑ニシテ隆起ヲ示サズ、膀胱三角部粘膜モ亦平滑ニシテ腫瘍ノ侵襲ヨリ免ル。諸他臟器ヲ精檢スルニ癌腫性變ハ唯膀胱頂部ト癒着セル部ノ腸管ニ漿膜筋纖維及ビ上部小腸粘膜ニ於テ觀ラルルノミニシテ是等ノ内前者ハ膀胱ヨリ連續的ニ後者ハ淋巴道ヲ經テ非連續的ニ轉移竈ヲ形成セルモノナルコトハ其部ノ組織の所見ニ依リテ分明ナリ。以上ノ理由ヲ以テ本例腫瘍ガ發生上攝護腺、直腸ト關連スルコト無クシテ實ニ膀胱ニ原發シ、次デ腸管ニ連續的及ビ非連續的増殖ヲ營爲セル表皮癌ナルコトヲ肯定セシム。

## 二、腫瘍ノ組織發生

由來移行型上皮ヲ以テ正常トスル膀胱粘膜上皮ニ如斯角化扁平上皮癌ノ發生ヲ觀タルニ就キテハ他部ニ原發セル此種癌腫ノ轉移若クハ移植形成ニ據ルカ、或ハ移行型上皮ノ化生機轉ニ基クカ、然ラザレバ胎生ノ早期發生中途ニシテ迷芽セル扁平上皮細胞群ニ起因スルカノ三者ヲ考ヘザル可カラズ。然ルニ上段所說ノ如ク本例ニ於テハ既ニ此處ニ轉移ヲ來スベキ他臟器ニ原發生癌腫ノ存在ヲ證明スルコト無ク又副腎、腎臟、腎盂、輸尿管等ニ於テ癌腫ノ發生無キヲ以テ觀レバ鈴木氏<sup>(80)</sup>ノ記載セルガ如キ移植ノ事實モ亦考フ可カラズ。茲ニ於テカ吾人ハ化生若クハ迷芽ノ中何レカ一方



ヲ以テ之ガ組織發生ノ由來ヲ説明セザル可カラズ。然レドモ一般上皮腫ノ異所の發現ニ關スル迷芽說ハ素是一種ノ臆說ニシテ腫瘍發生論上ニ於ケル最後ノ避難所タル可キモノナレバ吾人ガ此所ニ遁逃スル迄ニハ有ユル方面ヨリ確實ナル檢鑿ニ努メ周到ナル檢證ヲ經ザル可カラズ。然ラザレバ却テ迷芽說ヲ賊スルニ至ルノ虞レ大也。本例ニ就テ考フルニ組織發生上此所ニ角化扁平上皮ノ胎生の殘餘ノ留リ得可キ根據ヲ有セズ。普通扁平細胞ヲ有スル食道ニ近接セル氣管枝ヨリ發生セル扁平癌ニ於テハ Dieckert 氏<sup>(52)</sup>ノ主張セルガ如ク其發生ヲ迷芽ニ歸セシムルモ或ハ不可無キニ庶幾カラム、然レドモ膀胱頂部即チ扁平角化細胞ヲ有スル部ニ遠ザカルコト甚シキ部位ニ於テ迷芽ノ存セシコト信ズ可クモ非ラズ。余ハ寧ロ此例ニ於テ粘膜移行型上皮ノ化生機轉ヲ審議セントス。Imbursch 氏<sup>(38)</sup>ハ嘗テ獨逸病理學會ニ於テ化生問題ヲ論ジタル際百六十屍中ノ六例ニ於テ膀胱ニ角化扁平上皮ノ島嶼狀ニ存セルヲ經驗シ且ツ是亦他臟器ニ於ケルガ如ク炎症機轉ニ續發セルモノナル事ヲ說キ氏ハ又膀胱上皮ノ實驗的化生ニ成功セルコトヲ附言セリ。化生ニ關スル同氏ノ見解ハ其翌年 Herxheimer<sup>(53)</sup>ノ左袒セル所ニシテ Fischer 氏<sup>(54)</sup>ノ實驗モ亦之レニ附合ス。其他 Imbursch 氏<sup>(51)</sup>ハ膀胱上皮ノ表皮化現象ヲ報告セルコトアリ。茲ヲ以テ吾人ハ膽囊及ビ其他ニ於ケルガ如ク膀胱ニ於テモ上皮ノ化生ノ可ナリ容易ナル可キヲ信ゼント欲ス。本例ニ於テ膀胱底部ニ雜菌ノ集簇白血球ノ浸潤及ビ粘膜下組織水腫等輕度ノ炎症機轉ヲ證ス。然レドモ斯カル炎ノ結果トシテ上皮化生ヲ將來シ次ニ如上ノ異型の増殖ヲ發現セリト考フニハ炎症變化ノ新鮮且ツ輕度ナルニ失望セザル能ハズ。然レドモ何等カ未明ノ因ニヨリテ癌腫ノ發生スル場合ニハ斯クノ如ク炎症機轉ノ刺戟ヲ俟ツマデモ無ク上皮細胞ノ自發的化生ノコト信ズベキニ似タリ。是嘗テ Imbursch 氏<sup>(38)</sup>ノ論證ヲ經タル處ナリ。如上理由ヲ以テ余ハ本例ノ異所の表皮癌ノ發生ヲ移行型上皮ノ進行性化生ニ歸納セント欲ス。余ガ鏡的所見ノ部ニ詳述セルガ如ク膀胱底部ニ近ヅクニ從ヒ漸次角化現象ヲ呈スルコト尠ク又棘細胞ヲ缺クニ至リ此部ニ於テハ全胞巢殆んど基底上皮ノミヨリ構成セラレ如上頂部ニ於テ旺盛ナル増殖ヲ遂ゲタル扁平腫瘍細胞トハ稍々異ナレル觀ヲ呈シ寧ロ正常粘膜ノ移行型上皮ニ幾分近キ像ヲ彷彿セシム。然レドモ猶ホ健康上皮トノ間ニハ毫モ漸進的分化像無ク

腫瘍細胞ハ明カナル限界ヲ劃ス。又新生組織ノ爲メニ壓排ヲ被レル部ノ健康上皮ニハ一部核ノ淡明ニ染リ細胞モ亦稍大ニシテ明カニ増生ノ像ヲ認メシムル部アリ。コレ畢竟腫瘍侵襲ニ由ル反應性變(藤浪氏<sup>(21)</sup>ニ據ル)ニシテ決シテ健康粘膜上皮ヨリ癌腫細胞ヲ形成セントスルノ準備ト解ス可キニ非ラズシテ側性ノ組織増生ニ相當ス。由是觀之化生ヲ促スノ動機ヲ證スルコト能ハズトノ單一ナル理由ヲ以テ如上顯然タル化生現象其ノモノヲモ否定スルハ謂無キノ言ノミ。

### 三、原因的關係

從來膀胱腫瘍ハ「アニリン色素職工ニ頻發スルコトヲ稱道スルモノアリ又住血吸蟲ノ如キ寄生蟲ヲ以テ原因ニ議スルモノアリ(松本氏<sup>(41)</sup>ニ據ル)余ガ症例ニ於テハ兩者トモニ當ラズ又淋疾ヲ經過セズ。膀胱頂部ニ於ケル結核性變(後述)ハ此際癌腫發生ニ對スル因子ヲ形成セルモノニ非ラズシテ寧ろ癌腫發生後ノ感染ト觀ル可キモノナラムカ。

### 四、粘膜下組織ニ於ケル巨態細胞竈ニ就テ

粘膜下組織中ニ群集シテ存スル多數巨態細胞乃至實質細胞索中ニ個々孤在性ニ占居セル巨態細胞ハ此惡性上皮性腫瘍ニ對シテ組織發生上如何ナル關係ニ立チ且ツ幾千ノ生物學的意義ヲ藏スルモノナルカ是吾人ガ慎重ニ考慮スベキ重要ナル案件タラズンバ非ラズ。今是等ノ巨態細胞ニ就テ仔細ニ檢査スルニ鬆疎ナル粘膜下組織中ニ存スル巨態細胞竈ハ每常其部ニ可ナリ多數ノ類上皮細胞ト單核白血球トヲ有シ、巨態細胞ノ核ハ多クハ周在性ニシテ胞体ノ中央無構造觀ヲ呈ス、即チ所謂 Langhans 氏型巨態細胞ニ屬シ Van Gieson 氏染色法ニ依リテ檢スルニ、類上皮細胞ノ核ト同様ニ明カニ結締織性ニシテ圓形乃至卵圓形核ノ性狀モ亦類上皮細胞ノ核ニ一致スルモノアリ。之レニ因テ結核竈ニ於テ上皮性巨態細胞ノ出現(Kossle 氏<sup>(42)</sup>スルコト有ルベシトスルモ此例ニ於テハ決シテ然ラザルヲ想ハシム。如上ノ巨態細胞竈ハ二個所ニ於テ存シ旺盛ナル發育ヲ恣ニセル癌細胞索ハ進ミテ此竈中ニ侵入セリ。巨態細胞ハ此部ニ於テ上皮細胞性成分タル角化物質ニ近接シテ存スルモ其腫瘍實質ニ對スル態度ヲ窺フニ巨態細胞ハ常ニ受動的立場ニアリ多數巨態細胞中一ツモ体内封入物トシテ上皮性成分ヲ抱持スルモノ無シ。又巨態細胞竈ノ組織成分ハ類上皮細胞圓形細胞等

ヨリ成リ其配列像ヲ觀ルモ宛然結核竈ヲ想起セシム。即チ此等ノ巨態細胞ハ常ニ粘膜下組織中ニ竈狀ヲ爲シテ占居シ毫モ上皮層トノ關係ヲ示サズ。由ツテ他臟器結核竈ニ於テハ上皮性巨態細胞ノ出現スベシトスルモ此例ニ於テハ然ラザルヲ信ゼシム。斯クノ如ク巨態細胞ハ發生上、上皮トノ關係ヲ示サザルコト並ニ其ノ受動的態度及ビ竈ノ組織成分トニ鑑ミ余ハ其ノ結核性變ナルコトヲ斷定スルニ躊躇セズ。加フルニ左腎臟ニ於ケル結核竈ノ存在ハ以上ノ考證ヲ補クルノミナラズ實ニ頻回ノ注意深キ檢索ハ此病竈ニ於テ數個ノ結核菌ヲ檢出セシメタル也由是觀之上述巨態細胞ハ本例腫瘍ト發生上ニハ直接何等ノ關係無ク恐ラクハ先發セル癌腫ニヨリテ抵抗減少部ヲ作爲シ因テ此處ニ結核性感染ヲ將來セルモノト解釋シテ可ナラムカ。其竈ノ位置ノ粘膜下ニ存シ少シク表層ヨリ離レタルヲ以テ觀レバ是恐ラクハ轉移性ニ來レルモノナルベク此際左腎ヨリノ尿路傳染ヲ考フノ根據ヲ得ザル也。

##### 五、次ニ腫瘍實質ヲ構成セル上皮細胞巢中ニ存スル巨態細胞ノ種類並ニ發生ハ如何

此等ハ每常腫瘍實質内ニ於テ上皮細胞層中ニ介在シ間質結締組織トノ關係ヲ認ムルコト能ハズ。形態上 Laugmans 氏型ニ屬スルモノモアレドモ多數ノ核相集リテ異物治療現象ノ際ニ現ハル異物巨態細胞ノ形ヲ爲スモノモアリ。又同じク實質中ニ於テ多數ノ圓形核相集リテ圓陣ヲ作爲シ將ニ巨態細胞ヲ形成セントスル前階級像ヲ現呈セルモノモアリ。吾人ハ此等ノ腫瘍實質ニ出現セル巨態細胞及ビ巨態細胞形成前階級像ヲ以テ前述結核竈ニ觀ラレタル巨態細胞ト同一義ニ解ス可キカ抑、亦 Becher 氏<sup>3)</sup>及ビ Budes 氏<sup>6)</sup>等ノ所說ノ如ク本腫瘍ト特殊ノ關係アルモノト認ム可キカ是最モ興味多キ問題也。多數ノ切片ニヨリテ精査スルニ此種巨態細胞ハ何レモ一個單獨ニ離レテ孤在性ニ存シ且ツ每常腫瘍實質中ニ占居シ毫モ間質トノ關係ヲ示サザルノミナラズ粘膜下組織中ノ結核竈トハ何等ノ連絡ヲ現サズ、結核竈ニ於ケル巨態細胞ニ比スルニ形態遙カニ大ニシテ核ノ配列、可染質ノ狀態等彼此趣キヲ異ニス。

思フニ巨態細胞ニ關スル知見ガ益々擴充セララルニ從ヒ結核ノ組織的診斷上巨態細胞ノ鑑別的意義ヲ沒却スルニ到ルコト愈々大ナル事ハ Wilke 氏<sup>7)</sup>ノ力說ヲ俟ツ迄モ無ク自明ノ理ナリ。

余ハ上來ノ所說ニ基キ腫瘍實質内巨態細胞ヲ以テ上述結核病竈内巨態細胞トハ發生上全然別途ニ出デ從テ本腫瘍ニ對シ特殊ノ生物學的意義ヲ藏シ之レニ對シテ興味アル使命ヲ有スルモノナルコトヲ信ゼント欲ス。

仔細ニ之レヲ檢スルニ此種巨態細胞ハ實質内ニ於テ或ハ特ニ癌珠ニ密邇シテ存シ或ハ角化上皮細胞ノ間隙内ニ進入シ且ツ獨リ未ダ充分巨態細胞形成ヲ完成セズシテ其前階級像ヲ現呈セルモノヲ除キ既ニ眞性巨態細胞ヲ爲セルモノハ油浸裝置ヲ以テ精檢スルニ各個ノ核ガ相藉リテ癒合セル狀ヲ彷彿トシテ認ム可ク此際特ニ注意ヲ惹ク可キモノハ胞体内ニ封入セラレタル腫瘍實質細胞也。即チ巨態細胞内ニハ巨態細胞ヲ造爲セル圓形核ノ外ニ之レニ比シテ遙カニ大ナル淡明ノ核若クハ角質ヲ構成セル角化細胞ト全ク同性質ナル物質ヲ藏スル等癌腫實質細胞ニ對シテ正シク自動的態度ヲ持シ明カニ破壊及ビ喰細胞性ナルコトヲ證ス。

然リ而テ其角質緣窩狀隙ニ在ル者ノ堅牢ナル癌珠ニ對スル狀態ハ宛然 Howship 氏窩内蝕骨細胞ヲ想起セシムル者アリ。加之此種巨態細胞ハ角化現象ノ最モ旺盛ナル頂部ニ近キ部ニ於テノミ觀ラレ底部ノ角質ニ乏シキ部ニ於テハ之レヲ發見セズ。茲ニ於テカ實質内巨態細胞ハ實ニ角化癌細胞ニ對スル異物性巨態細胞ニ外ナラザル事ヲ肯定セザル能ハズ。

次ニ巨態細胞ト周圍組織トノ關係如何ヲ觀察スルニ前述ノ如ク間質結締組織トノ關係ヲ證明セズ、專ラ上皮細胞間ニ存スルヲ以テ其發生上結締織性ナルコト到底信ズ可クモアラズ。由リテ上皮腫ニ於テハ獨リ結締織性巨態細胞ノミガ喰細胞性ヲ俱有ストノ Petersen 氏 (Becker 氏<sup>⑤</sup>ニ據ル) 所說ハ本例ニ於テ適合セザルヲ覺ユ、然ラバ上皮細胞性巨態細胞ト見做ス可キカ將タ内被細胞性ヲ以テ論ズ可キカ抑又白血球性巨態細胞ニ屬セシム可キカ。Becker 氏<sup>⑤</sup> Schwann 氏<sup>⑥</sup>ニ依レバ上皮細胞性巨態細胞亦結締織性巨態細胞ト同様ニ喰細胞性ヲ抱有スト做ラル。猶ホ又 Manasse 氏<sup>⑦</sup>ハ有核癌細胞自ラ異物性巨態細胞ト爲ルコトヲ得ト謂ヘリ。事實上癌腫ニ於ケル上皮性巨態細胞ハ特ニ表皮及ビ子宮癌腫ニ於テ屢々觀察セラルル處ナリ。又 Buber 氏<sup>⑧</sup>ハ上皮細胞ノ舊狀芽形成ニ據リテ巨態細胞ヲ出現セシムル事有リト謂

ヘドモ予ノ例ニ於テハ上皮細胞ノ Protoplasmusprose ヲ見ザルヲ以テ同氏ノ考案ヲ以テシテハ本例ニ於ケル上皮性巨態細胞ノ成立ヲ理解シ難シ。然リ而シテ本巨態細胞ガ保有セル核ノ性狀ヲ觀ルニ小ナル圓形又ハ卵圓形核ハ「ヘマトキシリン」ニ濃染シ細胞体ノ著染性ハ周圍ニ存スル角化上皮ト同ジカラズ核ノ性狀モ亦周圍ニ存スル上皮細胞ニ在リテハ形態大ニシテ淡明胞狀ナレバ彼此相同ジカラズ。之レニ據リテ瘤實質上上皮細胞トノ發生的關係ヲ否定セシム。其周圍組織像ニ觀テ内皮トノ關聯ヲ想起セシムルモノ無ク且ツ膀胱ノ如キ非造血器ニ於テ内皮細胞性巨態細胞ノ出現ハ未ダ實驗的證明ヲ得ザル處ナリ。是ニ於テカ最後ニ膀胱底部ニ於テ炎症變ノ存シ其部ニ圓形細胞ノ游出セルヨリ推シ又巨態細胞内ニ於ケル多數ノ核ノ形狀ニ徴シ此巨態細胞亦此等ノ游走細胞ニ由來スル清野氏組織球性喰細胞<sup>(32)</sup>ナリト見做シテ恐ラクハ大禍無キニ庶幾カラムカ。

#### 六、本例瘤腫實質内異物性巨態細胞出現ノ意義

扁平癌ニ於ケル巨態細胞出現ノ意義ニ關シテハ既ニ諸家ノ論爭アリ。余亦 Becher<sup>(3)</sup> Schwartz<sup>(5)</sup> 木村<sup>(1)</sup>等諸氏ト共ニ之レヲ以テ瘤腫ノ部分的治癒現象ト見做ス可キカ。

嘗テ Becher 氏(前出)ハ扁平上皮癌ノ四例ニ就キ綿密ナル觀察ヲ爲セル結果角質又ハ硝子樣物質ニ起因セル異物性巨態細胞ノ存在ヲ確定シ Petersen, Imbursch 兩氏(木村氏<sup>(31)</sup>ニ據ル)モ亦瘤腫ニ於ケル巨態細胞ハ異物性ノモノ也ト謂フ點ニ於テ一致セリ。其ノ發生ニ就キテハ上皮細胞性、結締織性、内被細胞性又ハ白血球性等ニシテ單細胞或ハ多細胞性ニ生ズト謂フ。Petersen 氏(Becher 氏<sup>(3)</sup>ニ據ル)ハ結締織性巨態細胞ノミガ喰細胞ヲ有シ破壊作用ト同時ニ吸收作用ヲ具備シ據テ瘤腫ノ自然治癒ヲ來スト説キ Becher (前出)及ビ Schwartz (前出)氏等ハ上皮細胞性巨態細胞亦同様ノ作用ヲ有スルモノナルコトヲ確信セリ。又木村氏<sup>(31)</sup>ハ巨態細胞ガ表皮癌ノ角化物質ヲ貪喰シ肉芽組織ヲ以テ補充スルノ像ヲ檢證シ之レヲ以テ瘤腫ノ部分的自然治癒現象ナリト做セリ。更ニ之レヲ史乘ニ索ムルニ腫瘍ノ自然的治癒現象トシテ從來舉ゲラレタルモノハ腫瘍細胞ノ發育進行他組織内侵入ガ純器械的ニ組織抵抗ノタメニ阻害セラレ細胞新生

機能ノ停止スルコト(前出 *Munz*)或ハ癌細胞ノ周圍ニ細胞浸潤ヲ來シ新生結締組織ニテ包被セラレ或ハ異物治癒ノ場合ニ見ルガ如ク癌組織内異物性巨態細胞ヲ生ジ癌組織ヲ破壞シ結締組織ニヨリテ補充スルコト(前出 *Becher* 木村)或ハ巨態細胞ノ作用ヲ俟タズシテ肉芽組織ノミニテ破壞並ニ吸收作用ヲ營ミ結締組織ニテ填充スル所謂癌組織ノ組織化ヲ意味ス(前出 *Becher, Schwarz*)。

吾人ノ見ル處ヲ以テスルニ純器械的抵抗ニ因ルモ又巨態細胞ノ喰作用ニ依ルモ將タ硬性癌ニ見ルガ如キ結締組織化ニ據ルモ癌細胞組織自個ニハ終局的ノ治癒ハ到底之レ無キ勿論ナリ。サレバ其發生史的母地ノ上皮性タルト結締組織性タルト將タ組織球形タルトヲ問ハズ凡ソ癌腫ニ於ケル異物性巨態細胞ノ出現ハ之レヲ要スルニ夫ノ惡性腫瘍周圍組織殊ニ其結締組織ニ於ケル圓形細胞ノ浸潤ト同一義ニ理解サル可キモノニシテ畢竟是組織ノ反應的表象(*v. Haunseman*<sup>(24)</sup>)ニ外ナラザル也。而シテ余ガ例ノ如キハ巨態細胞ハ堅牢ナル異物トシテ存スル癌珠ニ對シテ出現セルモノナルコト明白ナルヲ以テ此等ヲ解シテ直チニ癌腫自身ノ自然治癒現象ト見做スハ少クトモ目的論的解釋ニ墮スルノ嫌ヒ無キニシモ非ラザルヲ怖ルモノ也。最近ニ到リ山極博士等<sup>(25)</sup>ハ癌腫ノ人工的發生ヲ實驗セル際癌腫ノ治癒ヲ論ジテ次ノ如キ說ヲ爲セリ。『一旦癌腫ト成レル時其治癒スルハ惡性化シタル上皮細胞自身ガ再度良性化シテ生理的上皮細胞ト成ル爲メニ非ラズシテ周圍ノ壓迫即チ反應性結締組織新生ノ強キニ堪ヘズ其子孫ヲ產生スルコト能ハズ萎縮消失シテ結締組織ガ之レニ代ル也』ト既ニ癌細胞自身ハ良性生理的上皮細胞ニ歸還スルコト無シトノ說ヲ否定スル能ハズトセバ本例所見ノ如キ異物性巨態細胞ノ出現ヲ以テ畢竟癌腫自然治癒機轉ノ第一步ト解シテ不可無カルベキカ。

## 七、附言

上來所說ノ如ク余ハ其鏡檢的所見ニ據リ本例ニ於ケル兩種ノ巨態細胞ニ就キテ全ク別種ノ解釋ヲ試ミタルガ一般異物巨態細胞ト結核竈巨態細胞トノ發生史上關係ハ近年新ニ闡明セラレタルモノ尠カラズ、即チ造血器ニ於ケル巨態細胞ノ實驗的研究<sup>(26)</sup>及ビ生体染色ニ由ル肝臟結核竈巨態細胞ノ研究<sup>(27)</sup>ニ徵スルニ結核竈ノ Langhans 氏巨態細胞ハ假令

悉クニ非ラズトモ其一部ハ組織球ヨリ發生スルコト事實ニシテ又 Krickmann<sup>(33)</sup> 及ビ林氏<sup>(25)</sup> 等ハ異物巨態細胞モ Langhans 氏巨態細胞モ要スルニ其ノ構造及ビ性狀ニ本質的差異無キコトヲ指摘セリ。林氏(前出)ニヨレバ Langhans 氏巨態細胞、結締織及ビ血管内異物巨態細胞ハ何レモ組織球ヨリ或ハ其母細胞タル網狀織内皮細胞ヨリ發生セル同種細胞ニシテ唯各其發生原因ノ相違ニヨリテ各特殊ノ目的ニ向テ場所ヲ異ニシテ發生スルノミナリト。凡ユル巨態細胞ノ成立ヲ悉ク單細胞性ナリト見做サントセル林氏(前出)ノ所說ニハ未ダ卒カニ許容シ難キモノアリト雖モ叙上巨態細胞ノ組織的發生史ニ關シテ試マレタル同博士ノ考說ニシテ正鵠ヲ失スルコト無カラシメバ異物巨態細胞結核竈巨態細胞ノ兩者ハ組織發生史上實ニ緊密ナル關係ニ在リト謂フ可シ。サレバ今後以上兩種巨態細胞ニ關スル病理組織的並ニ實驗病理的知見ノ更ニ詳細ヲ加ヘ造血器並ニ非造血器結核竈ノ巨態細胞ニヨリテ亦貪喰機能ノ營爲セラル事實ガ立證セラルルニ到ル時ハ癌結核反對關係說ハ昔時ノ空漠ナル體液病理學說ニ發足セル體質的區別ニ立脚スルコト無ク實ニ局所組織成分ノ關係上ヨリシテ茲ニ新ナル論點ヲ發見スルニ至ルモノニ非ラザルカ。

偶々本例ニ於ケル異物巨態細胞ヲ觀察シ併セテ進歩セル現代ノ實驗病理上業績ニ顧慮スル時吾人ハ私カニ如上ノ構想ヲ抱カザル能ハズ。

## 八、増殖並ニ轉移

本例癌腫組織ノ増殖ハ極メテ旺盛ニシテ膀胱内面ハ僅カニ底部三角部ニ於テ平滑ナル粘膜炎ヲ殘スモ粘膜炎下組織中ニハ此部ニ於テモ非角化性異型の上皮ノ侵襲ヲ認ム即チ膀胱粘膜炎ハ殆ド全部分旺盛ナル發育ヲ遂ゲタル新生上皮組織ニヨリテ占メラル。浸潤性ニ深く進行セル異型上皮ハ頂部ニ於テ膀胱壁全層ヲ侵シ更ニ此部ニ癒着セル腸管壁ニ侵襲セリ、此部ニ於テハ癌腫ノ連續的ニ侵襲セルモノナレドモ上部小腸ニ於ケル變ハ明カニ非連續的増殖ヲ立證ス。由來膀胱癌ノ轉移ヲ來スコトハ多クハ晚期ニ於テシ骨盤淋巴腺肺臟ニ頻發スト見做サル(Voit<sup>(34)</sup>ニ據ル)。本例ニ於テハ轉移竈ハ上述ノ如ク腸管ニノミ存シ其他ノ臟器ニ於テハ何處ニモ之レヲ證明セズ。

## 四、癌腫ト結核トノ關係

上來ノ記述ニ依リテ明ナルガ如ク予ハ膀胱表皮癌ニ於テ結核性病變ノ併發ヲ觀察セルヲ以テ茲ニ結核ト癌腫トノ關係ニ就テ一瞥ヲ拂ハントス。

一、結核ト癌腫トハ日常多數ニ實驗セラルル疾病ナルニ拘ラズ兩者ガ同一個體ニ或ハ特ニ同一個ノ臟器ニ發現スル場合ハ比較的稀有ニ屬ス。思フニ病理解剖上癌腫ハ老人性疾患ニシテ進行性結核ハ概シテ少壯ノ人ニ見ラルルノミナラズ好デ癌腫ヲ發生セシムル臟器例之胃卵巢食道等ハ結核ニ罹患スルコト比較的稀ニ肺ノ如キ結核ニ感染スル事最モ屢々ナル臟器ニハ癌腫ヲ見ルコト結核ニ比シテ著シク尠シ。叙上ノ消極的ナル二三ノ事實ハ嘗テ大家 Rokitsansky 氏 (Lubarsch 氏<sup>(37)</sup>ニ據ル)ヲシテ癌結核間ニハ體質的反對關係アリト思惟セシメ後年 Mc Caskey 氏及氏 Dabney 氏 (以上 Broders 氏<sup>(10)</sup>ニ據ル)等ヲシテ無謀ニモ癌腫ノ「ツベルクリン」療法ヲ企畫セシメタル所以ナリトス。Crucellier 氏 (Franco 氏<sup>(18)</sup>ニ據ル)ガ峯丸ニ於ケル自家ノ實驗ニ基キ一八二八年首メテ本問題ニ注目シテヨリ十年ノ後 Rokitsansky 氏ハ自家ノ體液病理學ノ見地ヨリ兩疾患ノ枯杭性ヲ確信シ茲ニ所謂 Exclusionslehre ヲ創始セリ (Franco 氏<sup>(18)</sup>ニ據ル)。然レドモ解剖上ノ實驗ヲ重ヌルニ從テ Rokitsansky 氏自身モ兩個病機ノ併發ヲ疑フ能ハザルニ到リタルモ尙ホ依然トシテ一個ノ疾病ノ既患部ハ唯例外トシテノミ他病機ノ侵襲ヲ被ムル可キヲ信シタリ (Lubarsch 氏<sup>(37)</sup>ニ據ル)其後 Hunter, Hahnemann, Brinton, Gueneu de Missy 氏 (以上 Franco 氏<sup>(18)</sup>ニ據ル)等ハ此說ニ歸シ Martin 及ビ Dietrich 氏 (以上 Franco 氏<sup>(18)</sup>ニ據ル)等ハ同一個體ニ於ケル併發ヲ信ジタルモ同一臟器ニ合併スルコトヲ信ゼザリキ。

然ルニ後年ニ到リ Virchow, Wagner, Lenbe (以上 Naegeli 氏<sup>(40)</sup>ニ據ル) Liebert<sup>(41)</sup> Friedrich<sup>(42)</sup> Weber<sup>(43)</sup> Clement<sup>(44)</sup> Bumschuh<sup>(45)</sup> 及ビ角田氏<sup>(46)</sup>等其他多數ノ研究家 (Ribbert<sup>(47)</sup>中村<sup>(48)</sup>茂木<sup>(49)</sup>Frincke<sup>(50)</sup>v. Franque<sup>(51)</sup>Hezog<sup>(52)</sup>Levy<sup>(53)</sup>田中<sup>(54)</sup>植村<sup>(55)</sup>Broders<sup>(56)</sup>Schwalbe<sup>(57)</sup>)輩出シテ兩者ノ關係ヲ究明スルニ及ビ兩個病機ノ少カラザル併發ガ獨リ同一



個體ニ於テ(全身の遠隔的合併)ノミナラズ。尙ホ同一臟器ノ同一局所ニ於テ(局所的合併)モ發現スル事實確定セラ  
 レ Rokitsansky 氏以來ノ舊說ハ漸ク却ケラルルニ到レリ。就中特ニ此關係ニ留意シテ自ラ剖檢ニ從ヒ兩者ノ併發機  
 轉ニ凡ソ四途アルコトヲ指摘シ多數ノ統計ト組織的檢案ニ立脚シテ論辯傍證最モ努メタル者ハ實ニ Imbursch 氏<sup>(37)</sup>ノ  
 業績ナリトス。同氏(前出、三〇二頁)ニ由レバ結核屍中ノ癌(八・七%)及ビ癌屍中ノ結核(三九・二%)ハ夫々無結核屍  
 中ノ癌(七・一%)及ビ無癌屍中ノ結核(三四・一%)ニ比シ其數多シト茂木氏<sup>(41)</sup>モ亦統計上癌腫ハ強壯ナルモノニ發生ス  
 ルコト著シク多キガ如シト謂ヘリ。

予ハ茲ニ兩者ノ併發機轉ニ關スル從來ノ諸說ヲ參酌シ次ニ我教室ニ於ケル少數ノ實驗例中ヨリ少シク摘記スル處アル  
 ベシ。

第一群、單純ナル偶然的併發、即チ癌腫ガ治癒若ハ潜伏結核ニ繼發シ結核ニ據リテ影響セラルル事無ク又之ニ何  
 等ノ影響ヲモ及ボスコト無クシテ發育スル例ニシテ此場合ハ兩者ハ發生上相互ニ關繫スルコト無シ。Imbursch 氏(前  
 出三一頁)ニ據レバ總實驗例ノ約半數ヲ此種ニ屬スト試ミニ吾教室ニ於ケル剖檢記錄ヲ檢シ適當ナル例ニ就キテ組織  
 的像ヲ觀ルニ此種ノ遠隔的合併例ハ決シテ尠カラズ予ハ茲ニ統計的打算ヲ爲サズ又一々之ガ例證ヲ記載セザル可シ。  
 然レドモ既ニ吾教室ヨリ報告セラレタル極メテ少數ノ癌腫實驗例中芥川氏例、(十全會雜誌第廿卷十一號二頁參照)小  
 野木氏例(十全會雜誌第廿四卷第七號實驗欄參照)ニ於テ肋膜ノ非癌腫性癒着ヲ證ス。是ヲ以テ觀ルニ十八歳以上ノ屍  
 體中九三%ニ於テ治癒又ハ潜伏結核ヲ證明セリト謂フ Neel 氏<sup>(44)</sup>ノ所說ニシテ信憑スベシトセバ癌屍中ニ於テモ亦  
 略同様ノ數ニ於テ結核性病竈ノ存在スベシト信ズ可キ理由アリト謂フベシ。

第二群、陳舊結核ヲ有スルモノニ癌腫ヲ生ジ全身ノ惡液質ニ因テ抵抗力ノ消耗セルニ乘ジテ舊結核性病竈ノ爆發  
 ヲ將來シ之ニ由リテ新ニ結核ノ蔓延ヲ來セル例、此關係ハ室扶斯、流行性感冒、麻疹ニ在リテモ同様ニ結核ノ擴布ヲ  
 喚起スルコト有リ。

原著 垂水ハ膀胱ニ發生セル角化性扁平上皮細胞癌並癌腫ト結核性病變トノ併發ニ就テ

— 一八 —

第三群、既ニ充分進ミタル癌腫ガ新ニ結核ニ感染スルコトアレドモ之レ最モ稀ナリ。

第四群、慢性ニ進行セル結核ハ癌ヲ續發スニ蓋シ結核ハ直接ニ癌腫ヲ發生セシムルニ非ラズ、恰モ慢性刺激ガ惡性腫瘍發生ノ因ヲ爲スト一般ノミ。

第五群、兩疾患ガ時ヲ同ジクシテ偶然ニ發生スベキコトハ理論的臆想ニ止リ臨床上ニモ將タ剖檢上ニモ之ヲ確定スルニ由無シ。

二、予ガ上段ニ記載セル例ニ於テ兩個病機ノ發生上關係ヲ考フルニ余ハ本例癌腫ハ最初膀胱ニ於テ比較的稀有ナル發生部位即チ頂部ニ近キ個所ニ於テ發生シ次デ腹壁及ビ腸管トノ癒着ヲ營爲シ玆ニ抵抗減少部ヲ形成スルヤ轉移性結核ハ此所ヲ好培養地ト爲シテ占居シタルモノナラム。然シテ余ハ結核ガ其好發部位ヲ去ルコト遠キ膀胱ノ頂部ニ發生セル理由ヲモ如上ノ見解ヲ以テ理解スル方真相ヲ得タルニ庶幾シト信ズ。是即チ Imbursch 氏(前出三二一頁)分類第二群ニ屬スル合併例ナリ。

三、次ニ余ハ臨床上兩症ニ關スル診斷並ビニ所見確實ナリシモノニシテ剖檢ニヨリテ確メラレタル例ヲ摘記シテ參考ニ資セントス。

## 實 驗 例

永〇ヨ〇、女、五八歳、無職。

出 所 金澤病院内科第二部。

### 臨床上記載

大正六年十一月十九日初診、同日入院。

臨床的診斷 胃痛、肺炎加答兒。

主 訴 食後胃部鈍痛、腹鳴、食物停滯感、多汗、口渴、倦怠、噯氣。

現病歴 三十一年來胃腸疾患ニ苦ミ醫治ニヨリテ輕快シタルモ昨年五

月頃ヨリ過食ニヨリ腹部一体ニ腹鳴甚シク下痢シ易シ。尙胃部ニ鈍痛アリ

攝食ニヨリ一時輕快ニ到ル。

全身症 倦怠、羸瘦、多汗。

神經症 頭痛。

呼吸症 盜汗。

循環症 心悸亢進。

既往病歴 生來健ナラズ、感冒ニ罹リ易シ、十七、八歳婦人科の疾病ヲ患フ、二十五歳、胃腸ニ罹ル。

血族の關係 配偶ハ結核ニテ死ス。其他遺傳の關係ノ証スベキモノ無シ。

## 現症

胸部聽診上所見 右肺尖部呼吸音銳利、並氣管枝音、肺門部呼吸音銳利、打診上、右肺尖部鼓性音。

腹部 一般ニ腹部膨滿、上腹部ニ大サ約鶏卵大ノ腫瘤ヲ觸ル、表面不平等、硬度固シ、呼吸のニ固定性、胃部振水音。

「レントゲン」診斷 兩側肺尖加答兒、肺門部淋巴腺結核(中等度)大動脈硬化症。

食欲稍不進 寄生蟲無シ。便通一日一行。九月十三日潜伏性出血(十)、十一月二十四日、肉眼のニ血液(十)、尿利普通。嗜好 煙草、酒、酸味。胃液検査

九月一日 總酸量(〇・〇三六五%)、遊離鹽酸(一)、乳酸(十)、澱粉(中度)、粘液(一)、食物片(一)、異物(一)、運動力(二〇)、色(白)。

十一月二十九日 總酸量(〇・〇四)、遊離鹽酸(一)、乳酸(痕跡)、澱粉(真)、粘液(一)、食物片(一)、異物(一)、運動力(一五)、色(白)。

以上ハ近藤教授ノ好意ニヨリテ貸與セラレタル内科第二部經過録中ヨリ採録セルモノナリ、玆ニ厚ク同教室ニ謝ス。

## 病理解剖上所見

大正七年五月二十八日午前一時死亡。

大正七年五月二十八日午後一時剖檢中村教授執刀。

## 肉眼の所見

唯本問題ニ關係アル臟器ニ就テ記ス可シ。

皮膚ノ色極メテ淡シ指甲及足背ニハ兩側共水腫狀ヲ呈シ指壓ニヨリテ壓痕ヲ殘ス。

腹壁ニ於テ略々正中線ニ當リ恥骨縫際ニ始マリ上方十二釐ニ到ル部ニテ少シク左曲シ臍ノ左方ヲ經テ五釐上方ニ達スル舊キ縫合創ノ瘢痕アリ。

腹壁内面ハ略滑澤殊ニ正中線ニ於ケル上述ノ瘢痕部ニテ大網ハ纖維性索狀癒着ヲ營ム。横行結腸ノ一部亦正中線ニ於テ癒着ヲ營ム、其腹壁内面血管充盈シ區豆大乃至小豆大ノ結節殊ニ其下部ニ於テ多數ニ存ス、大網ハ多ク窓ヲ有シ同様ノ結節ヲ多數ニ存ス。

腸管漿膜面ハ一汎ニ透徹ノ性ニ乏シク其面ニハ處々粟粒大米粒大ノ扁平結節存ス。

腸間膜脂肪組織發育弱ク血管充盈シ其面ニ區豆大西瓜種大又其以上ノ扁平結節無數ニ存ス以上ノ結節ハ色一般ニ灰白色ナリ。

骨盤腔 其漿膜面ニ於テ上述ノ如キ扁平ナル結節無數ニ存ス。腹腔内ニハ僅ニ潤濁セル灰白淡褐ヲ帶ベル黃色ノ液大約百鈍、比重一〇一五。

左胸腔ハ唯肺尖部ニ於テ纖維性癒着ヲ營ム。

右胸腔、肺尖上葉中葉下緣及中葉側面纖維性索狀ノ癒着アリ胸肋膜ニ於テハ下部ニ多クノ次粟粒大乃至米粒大透明ナル結節多數ニ存シ血管ハ一般ニ充盈セリ。

左肺 硬度、彈力性軟壓ニヨリテ捻髮音ヲ聞ク但シ上葉ニ於テ不平等ニ鞏、殊ニ前面ニ甚シ。剖面一般ニ赤、質濕フ。上述鞏ニ觸レシ部ハ剖面ニ於テ牛米粒大粟粒大次粟粒大淡黃色ノ圓形扁平ナル結節ヲ存シ其結節ハ中央ニ孔ヲ有ス、下葉ニハ殆ド結節ヲ認メズ、肺尖ニ於テモ之ヲ認メズ唯舌狀部ニ於テ認メラル。氣管枝淋巴腺大豆大蠶豆大剖面黑灰色限局性病竈

ニ充盈セリ。

ニ鞏、殊ニ前面ニ甚シ。剖面一般ニ赤、質濕フ。上述鞏ニ觸レシ部ハ剖面ニ於テ牛米粒大粟粒大次粟粒大淡黃色ノ圓形扁平ナル結節ヲ存シ其結節ハ中央ニ孔ヲ有ス、下葉ニハ殆ド結節ヲ認メズ、肺尖ニ於テモ之ヲ認メズ唯舌狀部ニ於テ認メラル。氣管枝淋巴腺大豆大蠶豆大剖面黑灰色限局性病竈

ニ充盈セリ。

ヲ認メズ。

## 右肺

外面、殊ニ中葉及下葉ニハ大粟粒大粟粒大半米粒大ナル扁平結節ヲ多數ニ存シ其色ハ灰白色。色一般ニ上中葉淡ク下葉赤シ、其他纖維性絮片ヲ著ス。硬度軟、中葉前ノ部ニハ蓋ナル部アリ。剖面一汎ニ平滑、色左ニ比シテ赤味少シ、所々ニ散在シテ粟粒大次粟粒大乃至蠶豆大ノ不正形乾酪樣結節ヲ存シ其ノ周圍ノ質ハ實セリ。氣管枝淋巴腺ハ蠶豆大ノモノニ個割面黒灰色限局性病變無シ。

骨盤臟器中子宮ハ長サ二・五ノ部ノミニ止リ其上部及其ノ附屬器官ハ之ヲ認メズ。

## 胃

僅ニ灰白暗褐色ノ潤濁セル液一食匙ヲ容ル。胃ノ大サ一般ニ小、胃底部血管充盈シ爲メニ暗赤ナリ、噴門部ヨリ一種幽門部ヨリ一・五釐ノ部ニ亘リ小彎ニ於テ手掌面大ニ肥厚アリ。肥厚ハ幽門ニ近キ部ニ甚シク其最厚ニ於テ五釐ニ達ス。種々變形ノ幽門ニ近キ部ハ胃ノ全周ニ於テ大彎ノ一部ヲ殘シテ其肥厚ニ加ハル。肥厚ノ部ハ軟ニシテ表面ハ物質缺損セサルモ其

中央ニ不正形ノ稍小癆痕狀ヲ呈セル陷凹部アリ。此部ノ附近ニハ皺襞モ亦肥厚ス肥厚部ノ周圍トノ境界銳利ナラズ。淋巴腺ハ小彎ニ於ケルモノ小豆大乃至蠶豆大ニシテ剖面結節狀新生組織ノ狀ヲ呈セリ。

## 顯微鏡的検査所見

胃・幽門部ニ於テ肥厚著明ナル部ヲ檢スルニ腺腫性病變ノ像分明ニシテ異型約増殖ヲ遂ケタル上皮細胞ハ深ク筋層ヲ侵襲シ小彎部淋巴腺ニハ其轉移電ヲ証明ス。

肺・肺臟ニ於ケル結節ハ中央乾酪樣觀著明ニシテ其周圍ニ圓形細胞類上皮細胞及小數ノLanghans氏型巨態細胞ヲ配シ各成分ハ特異ノ配列ヲ執リ其組織的所見新鮮ナル結核菌ノ像ニ一致シ、結核菌ハ多數ニ証明セラレタリ。病理解剖上診斷

一、胃腺腫性病變、二、腹膜炎、癌腫ノ播種、三、胃小彎部淋巴腺ノ轉移癌、四、子宮及附屬器ノ摘出狀態、五、纖維性肋膜炎、六、肺結核症、七、心臟及肝臟ノ褐色萎縮、八、萎縮腎、

## 考 按

本例ニ於テハ癌腫ガ肺結核性癆瘵ニ續發セルモノニ非ラズシテ癌腫ノ方遙カニ先發ナルコトハ臨床上ノ記載ニ徴シ又解剖上ノ所見ニ據リ明白ナリ。昔時一部ノ人々ニ依リテ信ゼラレタルガ如キ肺結核性癆瘵ガ他ノ部ニ於ケル癌腫ノ誘因トナルト謂ヘル杞憂ハ今日一顧ニ價セザルコト勿論ナリ。反之胃癌ニヨル惡液質ガ結核ノ傳染ヲ容易ナラシムル素因ト爲ルハ頗ル見易キ理ナリ。此場合兩者ノ併發ヲ以テ單ナル偶然ノ現象ト見做スガ如キハ唯單ニ理論上ノ抗爭ニ止マル可ク本例ノ如キ所見ニ於テハ如上ノ見解ヲ以テシテ何等ノ不都合ヲ感ゼザルナリ。上述ノ如ク結核菌ハ肺臟ニ於テノミ觀ラレ其性狀新鮮ナリ。サレバ Lubarsch 氏(前出三一二頁)分類第三群ニ屬シ臨床上及ビ剖檢上興味ア

ル例ナレバ茲ニ附加セル次第ナリ。

思フニ結核症ト癌腫トノ發生上關係ハ左程近密ナルモノニ非ラズ。夫ノ Impuscarcinom ①ノ報告セララルモノ多數ナルハ皮膚ニ於ケル病變ガ特ニ人ノ注意ヲ引キ易キコト與リテカアルベク結核ノ發生ハ單ナル外傷トシテ作用スル他結核菌自身ガ直接ニ癌腫發生ノ因トナルベシトハ信ズ可カラズ。然レドモ癌腫先ヅ發生スルヤ或ハ抵抗減少部ヲ成立セシメ依リテ此部ニ局所的合併ヲ將來シ(膀胱ノ例)、又全身の惡液質ニヨリテ遠隔的合併(胃癌及ビ肺結核合併例)、ヲ作爲スルコトアリ。此等ノ例症ハ文獻上比較的稀有ニ屬スルガ如シ。

吾人ノ見ル所ヲ以テスルニ癌腫ト結核トハ其ニ生命ノ豫後決定上重要ナル地步ヲ占ムル疾患ナルヲ以テ其何レカ一方ノ發見ニ満足シテ他ノ病機ヲ見逃スガ如キハ臨床上及ビ特ニ剖檢上慎重ナル態度ト謂ヒ難シ。

之レヲ要スルニ癌腫ト結核トガ合併シタル場合ニ於テモ兩者ガ同様ニ強盛ノ進行狀態ニ在ルモノ比較的稀少ナリ。是單ニ上述ノ如キ發生上要約ガ兩者間ニ相違アリト謂フノミナリヤ又ハ他ニ其疾患ノ本質の性格ニ固著セル抑壓作用アルニ非ラザル乎。是等ノ關係ハ尙ホ今後ノ研鑽ニ俟ツベキモノニシテ斯克ノ如キ積極的消極的關係ヲ究明スル關係觀の病理學(藤浪氏<sup>(22)</sup>)ノ進歩ヲ期センニハ屍體ノミニ據ル病理解剖學ヲシテ更ニ密接ニ臨床病理學ノ領域ニ肉薄セシメザル可カラズト信ズ。

## 五、總 括

第一、本篇ニ於テハ膀胱ニ原發セル角化性扁平上皮癌ニ結核性病變ノ併發セル例ヲ記載シ併セテ癌結核關係問題ヲ叙シ且ツ臨床上所見並ニ診斷ノ確實ナリシ實驗例ヲ附記セリ。

第二、膀胱ニ於ケル此種癌腫ノ異處の發現ハ移行型上皮ノ化生ニ因ルコトヲ認證セリ。是從來此臟器ニ於テ多數ニ實驗セラレタル乳嘴腫ノ癌性變化トハ癌腫組織發生上聊カ趣キヲ異ニスルモノ也。

**第三、**膀胱ニ於ケル癌並ニ結核ノ發生上關係ハ *Tuberculi* 氏分類中第二群ニ相當ス可ク膀胱頂部ニ於ケル癌腫ハ抵抗減少部ヲ形成シ因テ此處ニ結核ノ轉移性感染ヲ將來セルモノナラムカ、斯クノ如キ關係ハ從來餘リ屢々見ラルル所ニ非ラズ。

**第四、**本例腫瘍實質内巨態細胞ハ上述結核竈内巨態細胞トハ發生上別途ニ出テ、即チ所謂組織球性ニシテ表皮癌ニ對スル部分的自然治癒機轉ノ第一歩ト解シテ不可無キモノナリ。

**第五、**吾ガ教室ニ於テ剖檢上實驗ヨリ獲タル成績ハ癌屍中結核竈ノ遠隔的合併ヲ證明セシムルコト決シテ僅少ニ非ラズ。

(大正八、一二、一)

# 引 用 書 目

- 1) 岡久津三郎、膀胱腫瘍ノ「デモンストラチオン」、中外醫事新報第五六六號、六五頁。— 2) 岡久津三郎、膀胱腫瘍手術的療法實驗、順天堂醫事研究會雜誌第四二六號、九九頁。— 3) 岡久津三郎、膀胱腫瘍ノ四例、順天堂醫事研究會雜誌第四五〇號、七一頁。— 4) 岡久津三郎、膀胱癌腫ノ二例、外科學會雜誌第八卷二號、七四頁。— 5) *Ashihara*, Ueber Larynxcarcinom. Archiv für Dermatologie u. Syphilis. Bd. 57. 1901 S. 193. — 6) *Babes*, Beobachtungen über Riesenzellen. (Ref. Centralblatt für allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie. Bd. 17. 1906 S. 509) — 7) *Babes*, Ueber epitheliale Knospenbildung und Riesenzellen. Verhandlungen der Deutschen pathologischen Gesellschaft 1905 S. 3 — 8) *Becher*, Ueber Riesenzellen-Bildung in Carcinoiden. Virchow's Archiv. Bd. 156. 1899 S. 62 — 9) *Bode*, Ueber das primäre Blasenkarzinom. Archiv für Gynecologie. Bd. 24. 1898. S. 69 — 10) *Broders*, Tuberculosis associated with malignant Neoplasia. Report of twenty cases. Journal of American Medical Association V. 72. No. 6. P. 380. Feb. 8. 1919. — 11) *Bundschuh*, Ueber Karzinom und Tuberkulose derselben Mamma. Ziegler's Beiträge Bd. 57. 1914 S. 65. — 12) *Cahen*, Zur Casuistik der Blasenkarzinome. Virchow's Archiv Bd. 113. 1888 S. 468. — 13) *Clement*, Ueber seltenere Arten der Combination von Krebs und Tuberculose. Virchow's Archiv Bd. 129. 1895 S. 37. — 14) *Fischer*, Ueber experimentelle Erzeugung von Epithelwucherung und Epithelmetaplasie. Verhandlungen der Deutschen pathologischen Gesellschaft 1906 S. 20. — 15) *Franco*, Ueber das gemeinsame Vorkommen von Tuberculose und Tumoren in demselben Organ. Virchow's Archiv Bd. 193. 1908 S. 370. — 16) *von Franque*, Ueber das gleichzeitige Vorkommen von Carcinom und Tuberculose „an den weiblichen Genitalien, insbesondere Tube und Uterus. (Ref. Centralblatt für allg. Pathologie und patholog. Anatomie. Bd. 19. 1908 S. 726.) 17) *Franchetti*, Ueber

- die durch Fremdkörper erzeugten Riesenzellen. (Ref. Centralblatt für allg. Pathologie u. patholog. Anatomie Bd. 15. 1904. S. 675.) — 18) **Friedreich**, Beiträge zur Pathologie des Krebses. Virchow's Archiv Bd. 36. 1866. S. 465. — 19) **Fricke**, Ein Fall von Carcinom und Tuberculose der Mamme. (Ref. Centralblatt für allg. Pathologie und patholog. Anatomie Bd. 19. 1908 S. 725.) — 20) **Frisch und Zuckercandl**, Handbuch der Urologie Bd. II. Erkrankungen der Blase. 1905. Wien. 21) **藤浪鑑**, 癌腫ノ病理。東京醫學會雜誌第一九卷第拾號。五七二頁。 — 22) **藤浪鑑**, 病理學ニ於ケル局所觀。關係觀。全身觀(中)。醫學中央雜誌。第二九四號。第一頁。 — 23) **羽太鑑治**, 膀胱腫瘍ノ二例ニ就テ。日本泌尿器學會雜誌。第六卷第二號。第四四頁。 — 24) **v. Hansemann**, Die mikroskopische Diagnose der bösartigen Geschwülste. 2. Auflage 1902. Berlin. — 25) **林鶴彦**, 巨細胞細胞ノ實驗的研究。京都醫學雜誌第拾貳卷第四號。一頁。 — 26) **Herxheimer**, Ueber heterologe Carcinome. Ziegler's Beiträge Bd. 41. 1907. S. 348. — 27) **Hertzog**, Zwei primäre Carcinome auf dem Boden alter tuberculöser Darmschwüre, zugleich ein Beitrag zur Histogenese des Carcinoms. Ziegler's Beiträge. Bd. 55. 1913. S. 177. — 28) **金森辰次郎**, Zwei Fälle von Blasenunrein, welche Hydronephrose der einen und compensatorische Hypertrophie der anderen Niere verursacht hatten. Virchow's Archiv Bd. 147. 1897. S. 119. — 29) **加藤竹男**, 膀胱ニ發生セル癌腫。京都醫學雜誌第十二卷第一號。附ノ一四頁。 — 30) **Kaufmann**, Spezielle pathologische Anatomie. 5. Auflage 1909. S. 856. — 31) **木村敬義**, 部分的自然治癒現象ヲ示セル扁平上皮癌ノ一例。癌第貳年第二冊。五二八頁。 — 32) **清野謙次**, 生體色素攝取研究ノ現況(生體染色報告第五)。リナハンカンメン。ノールン青。コロルン青。イザンン青。トリヤン青等ノ諸色素ヲ以テセル生體染色研究ノ現況。日新醫學第四年第七號及第八號。一頁。 — 33) **Krückmann**, Ueber Fremdkörper-tuberculose und Fremdkörperriesenzellen. Virchow's Archiv Suppl. Bd. 138. 1894. S. 118. — 34) **Lebert**, Ueber Krebs und die mit Krebs verwechselten Geschwülste im Gehirn und seinen Hüllen. Virchow's Archiv Bd. 3. 1851. S. 463. — 35) **Lebert**, Beiträge zur Kenntniss des Gallertkrebses. Virchow's Archiv Bd. 4. 1852. S. 214. — 36) **Levy**, Ueber gleichzeitiges Vorkommen von Carcinoma und Uleus rotundum ventriculi. (Ref. Centralblatt für allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie Bd. 26. S. 24.) — 37) **Lubarsch**, Ueber das primäre Krebs des Ileum nebst Bemerkungen ueber das gleichzeitige Vorkommen von Krebs und Tuberculose. Virchow's Archiv Bd. 3. 1888. S. 280. — 38) **Lubarsch**, Einiges zur Metaplasiefrage. Verhandlungen der Deutschen pathologischen Gesellschaft. Zehnte Tagung 1906. S. 200. — 39) **Lubarsch**, Ueber heterotopie Epithelwucherungen und Krebs. Verhandlungen der Deutschen pathologischen Gesellschaft. 1906. S. 208. — 40) **Manasse**, Ueber Granulationsgeschwülste mit Fremdkörper-Riesenzellen. Virchow's Archiv Bd. 138. 1894. S. 245. — 41) **松本需一郎**, 膀胱癌ノ五例ニ就テ。皮膚科及泌尿器科學會雜誌第十二卷第十二號。四三頁。 — 42) **茂木藏之助**, 癌腫ト結核トノ關係ニ就テ。日本外科學會雜誌(第九回)第二。三。第四號合本。一七四頁。 — 43) **茂木藏之助**, 痔瘻ニ因スル臀部ノ廣汎性膠樣癌ノ一例。日本外科學會雜誌(第九回)第二。三。四號合本。二〇五頁。 — 44) **Naegeli**, Ueber Häufigkeit, Localisation und Ausbreitung der Tuberculose. Virchow's Archiv Bd. 160. 1900. S. 426. — 45) **Naegeli**, Die Combination

- von Tuberculosis und Carcinom. Virchow's Archiv Bd. 148. 1897. S. 45. — 46) 小川三之助、膀胱腫瘍摘出ノ一例、醫學中央雜誌第四一號、一頁。 — 47) 中村八太郎、肺結核症ヲ合併セル胃癌ノ一例、京都醫學雜誌第四卷第一號、八七頁。 — 48) 中島明、膀胱癌ノ膀胱鏡の説明及其手術ニ就テ、皮膚科泌尿器科雜誌第十一卷第三號、九三頁。 — 49) Ribbert, Carcinom und Tuberculosis (Ref. Centralblatt für allg. Pathologie u. patholog. Anatomie Bd. 6. 1895. S. 270. — 50) Rössle, Epitheliale Riesenzellen der Leber bei Tuberculose. Verhandlungen der Deutschen pathologischen Gesellschaft 1907. S. 212. — 51) Rubesch, Ueber einen Fall von ausgeschnittener Epidermierung der Harnblase. Verhandlungen der Deutschen pathologischen Gesellschaft, 1904. S. 165. — 52) 佐藤松介、膀胱絨毛癌ノ一例、醫學中央雜誌第三十二號、七七五頁。 — 53) 佐藤爲治、原發性膀胱腺腫性癌腫ノ一例、醫學中央雜誌第一六四號、三〇〇頁。 — 54) Saitykow, Epithelveränderung der ableitenden Harnwege bei Entzündung. Ziegler's Beiträge Bd. 44. S. 393. — 55) Schwalbe, Entwicklung eines primären Carcinoms in einer tuberculösen Cavene. Virchow's Archiv Bd. 149. 1897. S. 329. — 56) Steerk, Beiträge zur Pathologie der Schleimhaut der harnleitenden Wege. Ziegler's Beiträge Bd. 26. 1899. S. 367. — 57) Schwarz, über ein Epitheliom papillare (Ein Beitrag zur partiellen Spontanheilung epithelialer Geschwülste. Virchow's Archiv Bd. 175. 1904. S. 507. — 58) Siegert, Für Histogenese der primären Lungenkrebses, Virchow's Archiv Bd. 134. 1898. S. 287. — 59) 鈴木信義、本邦ニ於タル惡性腫瘍ノ統計的研究(前篇)、京都醫學雜誌第十五卷第六號、六〇頁。 — 60) 鈴木德造、膀胱粘膜上ニ發生セル移植癌ニ就テ、鎮西醫報第一五〇號、八〇頁。 — 61) 高木繁、原發性膀胱癌、皮膚科及泌尿器科雜誌第十二卷第五號、六〇頁。 — 62) 高木繁、井尻辰之助、膀胱腫瘍ニ就テ、皮膚科及泌尿器科雜誌第十七卷第六號、七五頁。 — 63) 田中祐吉、癌ト結核トノ關係、東京醫事新誌第一〇一六號、一一頁。 — 64) Telepin, Ueber die Resultate der chirurgischen Behandlung der Blasen-tumoren. Deutsche medizinische Wochenschrift 32 Jahrgang. No 19. 1906. S. 757. — 65) 角田隆、結核症ト癌腫トノ合併、京都醫學會雜誌第一四五號、二五頁、第一四八號、一頁、第一五一號、八頁、第一五五號、一頁。 — 66) 鶴田頑次、膀胱絨毛癌、醫事新聞、第六五八號、六七頁。 — 67) 植村俊二、結核性空洞壁ヨリ發生セル原發性肺癌ノ一例、癌第四年第一冊、一頁。 — 68) Veit, Handbuch der Gynäkologie Bd. 2. 1897. S. 59. — 69) Weber, Ueber die Entwicklung des Epithelialkrebses in inneren Organen, nebst Bemerkungen über die Stricturn der Leber und Lunge. Virchow's Archiv Bd. 29. 1864. S. 163. — 70) Wilke, Ueber Riesenzellenbildung in Thyreoida und Prostata. Virchow's Archiv Bd. 211. 1913. S. 165. — 71) 山極勝三郎、市川厚一、人工的癌腫ノ發生ニ就テ(第四報告)癌、第十年第二冊、一六三頁。
- (附記) 校正中志村國作氏論著(原發性膀胱腺細胞癌)ノ一例、中外醫事新報第九五三號)ヲ見タルモ本文中ニハ加ヘズ。